



Madame, Monsieur,

Vous souhaitez nous aider à améliorer concrètement l'accueil et la prise en charge des enfants malades et hospitalisés en rejoignant notre association comme adhérent actif.

Merci de la confiance que vous nous témoignez.

Afin de mieux vous connaître et de savoir dans quelle mesure vous souhaitez vous investir auprès de notre association, nous vous remercions de bien vouloir remplir le questionnaire ci-dessous puis de nous le retourner, signé, accompagné de votre cotisation annuelle de 20 €. Dès réception de votre courrier et comme le prévoient nos statuts, votre demande d'adhésion devra être entérinée par le conseil d'administration. Dès que celui-ci aura statué, nous vous ferons parvenir votre carte d'adhérent.

Les statuts de notre association sont à votre disposition à notre siège, ainsi que sur notre site Internet [www.sparadrapp.org](http://www.sparadrapp.org) (SPARADRAP – Fonctionnement – Documents associatifs); nous pouvons également vous les envoyer, si vous le souhaitez. N'hésitez pas à nous solliciter pour tout renseignement par téléphone au 01 43 48 11 80 ou par mail [contact@sparadrapp.org](mailto:contact@sparadrapp.org)

Bien Cordialement.

L'équipe de SPARADRAP

## Être membre actif de SPARADRAP c'est...

### Pour nous

---

- Vous convier à l'assemblée générale annuelle (en général en mars) où sont présentés et discutés les rapports d'activités et les projets de l'association
- Vous faire parvenir un exemplaire de nos prochaines publications, créations ou vous informer de leur disponibilité
- Vous prévenir, dans la mesure du possible, par courrier, par mail ou grâce à la newsletter, des colloques, conférences où nous intervenons et de la tenue de stands.
- Vous faire parvenir des documents de communication :  
une affiche de présentation et le catalogue annuel de l'association.

### Pour vous

---

- Vous pouvez faire connaître l'association autour de vous :  
En diffusant nos documents de communication (affiche de présentation et catalogue).  
Nous pouvons vous faire parvenir ces documents en quantité : 5, 10, 50 exemplaires ou plus, si vous pouvez les afficher ou les donner dans des lieux de soins (hôpitaux, cliniques, cabinets en ville...), de prévention (PMI, école maternelle ou primaire, CMPP...) ou lors d'événements particuliers (congrès, journées professionnelles, journées portes ouvertes, formation...).  
Il suffit de nous prévenir par mail ou par téléphone.
- Vous pouvez participer à la création ou à la relecture de supports :
  - D'information pour les enfants ou les parents
  - De sensibilisation, de formation pour les professionnels de santé ou de l'enfanceSur quel(s) sujet(s) ? \_\_\_\_\_
- Vous pouvez nous aider ponctuellement :
  - Participer à des menus travaux de secrétariat (pliage, mise sous enveloppes...).
  - Faire de la saisie informatique de textes ou de données (chez vous ou à l'association).
  - Nous aider pour la tenue de stands lors de congrès ou de colloques.
  - Traduire des documents (précisez la langue) : \_\_\_\_\_
  - Autre(s) : \_\_\_\_\_

- Vous pouvez nous transmettre des informations :
- En nous informant sur des expériences de terrain, des sites internet, des lieux ressources, des évènements (colloques, journées...), initiatives diverses pour bien connaître la réalité du terrain mais aussi pour nous permettre de relayer l'information sur notre site Internet.
  - En nous envoyant des documents que vous jugez intéressants pour SPARADRAP (documents d'information pour les enfants ou les parents, film de formation...) ou en nous informant de leur existence.
- Vous souhaitez vous investir d'une façon plus soutenue :
- Actuellement notre association n'est pas réellement structurée avec un réseau de "Relais correspondant" ou référents locaux, mais cela pourrait peut être se faire dans l'avenir.  
Dans cette hypothèse nous pourrions alors vous solliciter.
- Autres suggestions :

## **Vous pensez ne pas avoir la possibilité de participer à une des propositions précédentes ?**

- Vous souhaitez toujours être adhérent actif pour vous associer à notre démarche.  
Nous aurons le plaisir de remplir tous nos engagements associatifs.  
Joignez un chèque de cotisation de 20 € (libellé à l'ordre de SPARADRAP) à ce formulaire.
- Vous préférez nous soutenir par un don.  
Les dons nous aident également à mener à bien nos projets...  
et votre soutien peut nous donner des ailes !  
Nous vous ferons parvenir un reçu fiscal et vous recevrez notre catalogue annuel.

## **Pour vous joindre**

Prénom, Nom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
Adresse domicile : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél. personnel : \_\_\_\_\_  
Mél : \_\_\_\_\_

À quelle adresse souhaitez-vous recevoir nos courriers ?  Adresse professionnelle  domicile

## **Comment avez-vous connu SPARADRAP ?**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Presse écrite (préciser le support) _____ | <input type="checkbox"/> Association, fondation               |
| <input type="checkbox"/> Radio/télé (préciser l'émission) _____    | <input type="checkbox"/> Internet                             |
| <input type="checkbox"/> Stand lors d'un congrès                   | <input type="checkbox"/> Hôpital qui a accueilli votre enfant |
| <input type="checkbox"/> Intervention lors d'un colloque           | <input type="checkbox"/> Autre (précisez)                     |
| <input type="checkbox"/> Institut de formation                     |   |

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature obligatoire :